



HUBUNGAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN DENGAN KEPUASAN PASIEN PESERTA BPJS DI UNIT RAWAT INAP PUSKESMAS CIBUNGBULANG KABUPATEN BOGOR TAHUN 2018

Lisna Maulina¹⁾, T. Abdul Madjid²⁾, Indira Chotimah³⁾

¹⁾ Konsentrasi Manajemen Pelayanan Kesehatan (MPK), Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibn Khaldun Bogor

Email : lisnamaulina9@gmail.com

²⁾ Konsentrasi Manajemen Pelayanan Kesehatan (MPK), Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibn Khaldun Bogor

Email: abd.madjid@uika-bogor.ac.id

³⁾ Konsentrasi Manajemen Pelayanan Kesehatan (MPK), Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibn Khaldun Bogor

Email : indira.chotimah@gmail.com

Abstrak

Kepuasan pasien adalah tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya. *Service quality* yang tinggi merupakan faktor terpentingnya agar tercapainya mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di instalasi rawat inap. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Sampel yang diambil menggunakan teknik *purposive sampling* didapatkan 1,864 pasien di instalasi rawat inap. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Data dianalisis menggunakan uji statistik *Chi Square* dengan tingkat kemaknaan $p\text{-value} \leq 0,05$. Lokasi penelitian dilakukan pada Puskesmas Cibungbulang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor *tangible* ($p\text{-value}=0,125$), faktor *reliability* ($p\text{-value} = 0,285$), dan faktor *assurance* ($p\text{-value} = 0,702$) tidak terdapat hubungan dengan kepuasan pasien di puskesmas cibungbulang. Sedangkan faktor *responsiveness* ($p\text{-value} = 0,000$) dan faktor *empathy* ($p\text{-value} = 0,000$) terdapat hubungan dengan kepuasan pasien di puskesmas cibungbulang.

Kata kunci : *Kepuasan Pasien, Tangible, Reliability, Assurance, Responsiveness, Empathy*

PENDAHULUAN

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas menyebutkan bahwa puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya perseorangan tingkat

pertama, dengan lebih mengutamakan upaya *promotif* dan *preventif*, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya diwilayah kerjanya. Apabila pelayanan kesehatan yang bermutu dapat diselenggarakan, maka akan dapat

memperkecil timbulnya resiko akibat penggunaan berbagai kemajuan ilmu dan teknologi tetapi sekaligus juga akan dapat memenuhi kebutuhan dan tuntutan masyarakat yang semakin hari tampak semakin meningkat. Salah satu penyediaan pelayanan kesehatan yang mempunyai peran sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat adalah puskesmas.

Menurut WHO (*World Health Organization*) menyebutkan bahwa semua negara di dunia harus memperkuat sistem pelayanan kesehatan primer untuk meningkatkan efektivitas (kesehatan masyarakat yang lebih baik), efisiensi (biaya tetap dikelola), ekuitas (kesempatan yang sama untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang sesuai) dan sistem perawatan kesehatan berkelanjutan.

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia (2016), Jumlah puskesmas di Indonesia sampai dengan Desember 2016 adalah 9.767 unit, yang terdiri dari 3.411 unit puskesmas rawat inap dan 6.356 unit puskesmas non rawat inap. Jumlah ini meningkat dibandingkan tahun 2015 yaitu sebanyak 9.754 unit, dengan jumlah puskesmas rawat inap sebanyak 3.396 unit dan puskesmas non rawat inap sebanyak 6.358 unit. Jumlah peserta BPJS terus meningkat setiap tahunnya, pada tahun 2017 sebanyak 176.931.515 jiwa sudah terdaftar menjadi peserta BPJS di Indonesia (BPJS

Kesehatan, 2017).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor jumlah kunjungan pasien yang menggunakan BPJS di Puskesmas Cibungbulang pada tahun 2017 yaitu sebanyak 1.864 pasien sedangkan data pasien BPJS rawat inap yang ada di Puskesmas Cibungbulang kurang lebih selama satu tahun kemarin ada 600 pasien rawat inap.

Berdasarkan penelitian terdahulu Respati (2014) bahwa ada hubungan variabel penelitian dengan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Unit Rawat Inap Puskesmas Halmahera.

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien yang menggunakan lima dimensi yaitu faktor *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), *tangible* (bukti langsung), dan *empaty* (perhatian).

Ruang Lingkup Penelitian ini mengenai hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien peserta BPJS di unit rawat inap Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor Tahun 2018 dengan menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus sampai September 2018. Penelitian dilakukan kepada 50 responden.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain analisis deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian *cross-sectional* meneliti suatu kejadian satu waktu sekaligus pada waktu yang sama. Peneliti ini bertujuan untuk mendapatkan hubungan mutu pelayanan

kesehatan dengan kepuasan pasien peserta BPJS di unit rawat inap Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor Tahun 2018. Penelitian ini dilakukan dengan mengumpulkan data menggunakan kuesioner penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah 1.864 pasien rawat

inap. Sampel yang telah digunakan sebanyak 50 responden. Instrument yang digunakan pada penelitian ini adalah menggunakan kuesioner, terdiri dari pertanyaan-pertanyaan

untuk mendapatkan data mengenai hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien yang menggunakan 5 (lima) dimensi.

HASIL

Data yang diperoleh dianalisa melalui komputer dengan menggunakan program *Statistic Package For Sosial Science* (SPSS) versi 16. Berikut hasil pengelolaan data penelitian.

Hasil analisis univariat berdasarkan faktor jenis kelamin diperoleh mayoritas adalah perempuan (52%) sedangkan laki-laki hanya (48%). Berdasarkan faktor umur rata-rata usia muda (68%) sedangkan usia tua hanya (32%).

Berdasarkan kepuasan pasien mayoritas memberikan jawaban puas sebanyak (68%) sedangkan yang memberikan jawaban tidak puas sebanyak (38%).

Berdasarkan faktor *tangible* (ketampakan fisik) yang memberikan jawaban kurang baik sebanyak (78%) sedangkan yang memberikan jawaban baik sebanyak (22%). Berdasarkan faktor *reliability* (kehandalan) yang memberikan jawaban kurang baik sebanyak (62%) sedangkan yang memberikan jawaban baik sebanyak (38%).

Berdasarkan faktor *responsiveness*

(daya tanggap) yang memberikan jawaban kurang baik sebanyak (76%) sedangkan yang memberikan jawaban baik sebanyak (24%).

Berdasarkan faktor *assurance* (jaminan) yang memberikan jawaban kurang baik sebanyak (76%) sedangkan yang memberikan jawaban baik sebanyak (24%).

Berdasarkan faktor *empathy* (perhatian) yang memberikan jawaban kurang baik sebanyak (76%) sedangkan yang memberikan jawaban baik sebanyak (24%).

Dari hasil analisis bivariat (*chi-square*) 1-5 dapat diketahui bahwa variabel yang memiliki hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien adalah faktor *responsiveness* (daya tanggap) (*p-value* 0,000) dan faktor *empathy* (perhatian) (*p-value* 0,000). Sedangkan variabel yang tidak berhubungan dengan kepuasan pasien adalah faktor *reliability* (kehandalan) (*p-value* 0,285), faktor *tangible* (kehandalan) (*p-value* 0,125), dan faktor *assurance* (jaminan) (*p-value* 0,702).

Tabel 1. Hubungan antara Faktor *Tangible* (ketampakan fisik) dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor

Tangible (ketampakan fisik)	Kepuasan Pasien		Total		Total		OR	p- Value
	Puas		Tidak Puas					
	N	%	N	%	N	%		
Baik	2	18,2	9	81,8	11	100,0	0,288	0,125
Kurang Baik	17	43,6	22	56,4	39	100,0	0,417- 1,4	
Jumlah	19	38,0	31	62,0	50	100,0	50	

Tabel 2. Hubungan antara Faktor *Reliability* (kehandalan) dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor

Reliability (kehandalan)	Kepuasan Pasien		Total		Total		OR	p- Value
	Puas		Tidak Puas					
	N	%	N	%	N	%		
Baik	9	47,4	10	52,6	19	100,0	1,890	0,285
Kurang Baik	10	32,3	21	67,7	31	100,0	1,468- 0,777	
Jumlah	19	38,0	31	62,0	50	100,0		

Tabel 3. Hubungan antara Faktor *Assurance* (jaminan) dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor

Assurance (jaminan)	Kepuasan Pasien		Total		Total		OR	p- Value
	Puas		Tidak Puas					
	N	%	N	%	N	%		
Baik	4	33,3	8	66,7	12	100,0	0,767	0,702
Kurang Baik	15	39,5	23	60,5	38	100,0		
Jumlah	19	38,0	31	62,0	50	100,0		

Tabel 4. Hubungan antara Faktor *Responsiveness* (daya tanggap) dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor

Responsiveness (daya tanggap)	Kepuasan Pasien		Total		Total		OR	p- Value
	Puas		Tidak Puas					
	N	%	N	%	N	%		
Baik	12	100,0	0	0	12	100,0	5,429	0,000
Kurang Baik	7	18,4	31	81,6	38	100,0		
Jumlah	19	38,0	31	62,0	50	100,0		

Tabel 5. Hubungan antara Faktor *Empathy* (perhatian) dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor

Empathy (perhatian)	Kepuasan Pasien		Total		Total		OR	p- Value
	Puas		Tidak Puas					
	N	%	N	%	N	%		
Baik	12	100,0	0	0	12	100,0	5,429	0,000
Kurang Baik	7	18,4	31	81,6	38	100,0		
Jumlah	19	38,0	31	62,0	50	100,0		

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1, diperoleh bahwa tidak ada hubungan antara faktor *tangible* dengan kepuasan pasiendisebabkan oleh

fasilitas fisik seperti, ruang rawat inap dan peralatan yang digunakan. Ruang rawat inap belum tertata rapi sehingga menyebabkan

kurang nyamannya yang dirasakan oleh pasien, selain itu peralatan yang kurang memadai sehingga pasien menggunakan fasilitas kesehatan yang lain yang memiliki peralatan lebih memadai. Hasil tersebut menjadi alasan tidak adanya hubungan yang signifikan antara faktor *tangible* (ketampakan fisik) dengan kepuasan pasien.

Berdasarkan tabel 2, diperoleh bahwa tidak ada hubungan antara faktor *reliability* dengan kepuasan pasien disebabkan oleh kemampuan memberikan pelayanan yang sesuai secara akurat dan terpercaya, sikap simpatik dan dengan akurasi yang tinggi kepada para pasien. Dapat diukur dengan tindakan pelayanan yang akurat oleh tenaga medis, melayani dengan baik dan ramah saat melakukan pengobatan dan perawatan, memberikan pelayanan dengan tepat dan benar sesuai dengan prosedur yang ditetapkan.

Berdasarkan tabel 3, diperoleh bahwa tidak ada hubungan antara faktor *assurance* (jaminan) dengan kepuasan pasien disebabkan oleh keramahan petugas yang memberikan pelayanan yang membuat rasa nyaman kepada responden, kesopanan petugas.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 50 responden di Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor di peroleh bahwa Tidak terdapat hubungan antara faktor *tangible* (bukti langsung) dengan kepuasan pasien di unit rawat inap di UPT Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor. Dengan $p\text{-value } 0,125 > \alpha (0,05)$.

Tidak terdapat hubungan antara faktor *reliability* (kehandalan) dengan kepuasan pasien di unit rawat inap di UPT Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor. Dengan $p\text{-value } 0,285 > \alpha (0,05)$

Tidak terdapat hubungan antara faktor

Berdasarkan tabel 4, Hasil penelitian menyatakan bahwa ada hubungan antara faktor *responsiveness* (daya tanggap) dengan kepuasan pasien disebabkan oleh tidak memuaskannya pelayanan kesehatan memberikan rujukan berjenjang, kurangnya informasi petugas pelayanan kesehatan kepada responden mengenai sistem pelayanan kesehatan. Hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p > 0,05$) yang menyatakan H_0 ditolak.

Berdasarkan tabel 5, dari hasil analisis yang dilakukan peneliti berdasarkan faktor *empathy* (perhatian) dengan kepuasan pasien diketahui bahwa responden yang memiliki persepsi baik dan puas terhadap mutu pelayanan dalam dimensi *empathy* (perhatian) ada sebanyak 12 orang (100%), sedangkan responden yang memiliki persepsi baik tapi tidak puas ada sebanyak 0 orang (0%). Responden yang memiliki persepsi kurang baik tapi puas sebanyak 7 orang (18,4%), sedangkan responden yang memiliki persepsi kurang baik tapi tidak puas ada sebanyak 31 orang (81,6%). Hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p > 0,05$) yang menyatakan H_0 ditolak.

assurance (jaminan) dengan kepuasan pasien di unit rawat inap di UPT Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor. Dengan $p\text{-value } 0,702 > \alpha (0,05)$.

Terdapat hubungan antara faktor *responsiveness* (daya tanggap) dengan kepuasan pasien di unit rawat inap di UPT Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor. Dengan $p\text{-value } 0,000 < \alpha (0,05)$.

Terdapat hubungan antara faktor *empathy* (perhatian) dengan kepuasan pasien di unit rawat inap di UPT Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor. Dengan $p\text{-value } 0,000 < \alpha (0,05)$.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Azwar, Azrul. (2010). *Pengantar Administrasi Kesehatan. Edisi Ketiga*. Jakarta : PT. Binarupa Aksara.
- [2] Bustami. (2011). *Penjamin Mutu Pelayanan Kesehatan dan Akseptabilitasnya*. Jakarta : Erlangga.
- [3] BPJS Kesehatan. (2014). *Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014*. BPJS Kesehatan.
- [4] Departemen Kesehatan RI. (2006). *Pedoman Manajemen Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan*. Jakarta
- [5] Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor. (2017). *Laporan Tahunan UPT Puskesmas Cibungbulang Tahun 2017*. Bogor : UPT Puskesmas Cibungbulang.
- [6] Effendi & Makhfudli. (2015). *Keperawatan Kesehatan Komunitas*. Salemba Medika. : Jakarta.
- [7] Farich, H. Achmad. (2012). *Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- [8] Hidayat. A. AA. (2013). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- [9] Jacobalis, Samsi. (2000). *Menjaga Mutu Pelayanan Rumah Sakit*. Jakarta : PT Citra Windu Satria.
- [10] Kementrian Kesehatan RI. (2003). *Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota (Kepmenkes RI nomor 1457/ Menkes/SK/X/2003)*. Jakarta : Kementrian Kesehatan
- [11] Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Pedoman Penyelenggaraan Puskesmas Mampu Poned*. Jakarta : Menkes RI : 2013.
- [12] Maulidian, Fadilah. (2017). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan persepsi pasien terhadap mutu di UPTD Puskesmas Cigudeg Kabupaten Bogor Tahun 2017*. Skripsi. UIKA, Bogor.
- [13] Machfoedz, Ircham. (2013). *Metodologi Penelitian Kuantitatif & Kualitatif* . Yogyakarta : Fitramaya.
- [14] Muninjaya, A. A. Gde. (2013). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- [15] Mubarrak, Wahit Iqbal. (2012). *Ilmu Kesehatan Masyarakat : Konsep dan aplikasi kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika.
- [16] Mukti, Ali Ghufro. (2007). *Strategi Terkini Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan : Konsep Implementasi*. Yogyakarta : PT. Karya Husada Mukti.
- [17] Ningrum, Rinda Mustika. (2014). *Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan BPJS Dengan Kepuasan Pasien*. Skripsi.
- [18] Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi*. Jakarta : Rineka Cipta.
- [19] Nursalam. 2014. *Manajemen Keperawatan : Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 4*. Jakarta Salemba Medika
- [20] Ojah. (2017). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Puraseda Kecamatan Leuwiliang Kabupaten Bogor 2017*. Skripsi. UIKA, Bogor.
- [21] Pohan, Imbalo S. (2006). *Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan, Dasar-dasar Pengertian*. Jakarta : Kesaint Blanc.
- [22] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan (Permenkes Nomor 71 Tahun 2013). Jakarta : Kementrian Kesehatan.
- [23] Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI 2016.
- [24] Peraturan Menteri Kesehatan Republik

- Indonesia tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. (Permenkes RI Nomor 75 Tahun 2014). Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- [25] Respati, Shinta Ayu. (2015). Hubungan Mutu Pelanan Kesehatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Puskesmas Halmahera Kota Semarang tahun 2014. Skripsi.
- [26] Ratnawati, Lina. (2015). Hubungan Antara Persepsi Mutu Pelayanan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien KIA Puskesmas Ngesrep Kota Semarang. Skripsi. Semarang : UNNES.
- [27] Republik Indonesia. (2011). Undang-undang RI Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Jakarta : Kementerian Kesehatan
- [28] Republik Indonesia. (2009). Undang-undang RI Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Jakarta : Kementerian Kesehatan
- [29] Republik Indonesia. (2014). Undang-Undang RI Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas. Jakarta : Permenkes RI.
- [30] Ririn. (2011). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Halmahera Kota Semarang Tahun 2011. Skripsi.Universitas Negeri Semarang.Skripsi.Universitas Negeri Semarang.
- [31] Rizkyani, Ria. (2016). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Persepsi Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit Siaga Raya Jakarta Selatan*. Skripsi. Jakarta : UEU.
- [32] Sari, Nirmala. (2014). *Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien Pengguna BPJS Di Puskesmas Mojowarno Kabupaten Jombang*. Skripsi. Jember : FKM Universitas jember.
- [33] Suaib. (2013). *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Ruang Rawat Inap RSUD Syech Yusuf Kabupaten Gowa*. Jurnal. Makasar : FKM- Universitas Hasanudin Makasar.
- [34] Syaputra, D. Agus. (2015). *Hubungan Mutu Pelayanan BPJS Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di InstalasiRawat Inap Kelas II Rumah Sakit Umum Daerah*. Skripsi.
- [35] Sugiyono, (2010). *Metode Penelitian Pendidikan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: PT. Alfabeta
- [36] Suharsimi Arikunto, (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT.Asdi Mahasatya
- [37] Vianti, Novita Resha. (2016) *Analisis Kepuasan Pasien BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) terhadap pelayanan kesehatan di Instalasi Rawat Inap (IRI) Bangsal Dahlia RSUD Ungaran*. Skripsi.
- [38] WHO.(2008). *The World Health Report 2008 : Primary Health Care Now More Than Ever*. Geneva, Switzerland : Author